1981 மார்ச் 2]

திரு. பா. ரா. தாமஸ் : ஊக்க ஊதிய உயர்வு வழங்க முடியாது என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே தெரிவித்திருப்பதால், அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட நபர்களுக்காவது தற்போது கொடுக்கப்படும் தொகையை அதிகரிக்க அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு திரு. ப. குழந்தைவேலு : அதுபோன்ற உத்தேசம் தற்போது இல்லை.

Teachers of Municipal Higher Secondary School, Karur.

* 107 *Q.*—THIRU A. R. DAMODARAN (on behalf of THIRU G. SWAMINATHAN) : Will the Hon. the Minister for Local Administration be pleased to state—

(*a*) whether it is a fact that the allowance paid to the Inducted Teachers, for handling Higher Secondary Classes in the Municipal Higher Secondary School, Karur, has been stopped from November 1979 ; and

(*b*) if so, the reasons for such stoppage?

மாண்புமிகு திரு. ப. குழந்தைவேலு : (அ) இல்லை.

(இ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

மருத்துவப் பிரிவையும், நல்வாழ்வுப் பிரிவையும் சீரமைத்தல்

* 108 வினா.—டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம் (திரு. ம. சங்கரலிங்கம் சார்பில்) : மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்—

(அ) ஒவ்வொரு வருவாய் மாவட்டத்தையும் இரு மருத்துவ மாவட்டமாகப் பிரித்து, மருத்துவப் பிரிவிலும், நல்வாழ்வுப் பிரிவிலும் நிபுணர்களை நியமனம் செய்து சீரமைக்க வேண்டுமென்று, அரசுக்கு முறையீடு ஏதேனும் வந்துள்ளதா ?

(இ) ஆம் எனில், அதன்மீது அரசு எடுத்த நடவடிக்கை யாது ?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : (அ) இது சம்பந்தமாக அரசுக்கு முறையீடு ஏதும் வரவில்லை.

(இ) வினாவிற்கு இடமில்லை.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: நிபுணர்களை அமைக்கும் கருத்து அரசுக்கு இல்லையென்றாலும், தற்போதுள்ள மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு நிறைய பணி இருப்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, தற்போதுள்ள மாவட்டங்களையெல்லாம் சிறிய சிறிய மாவட்டங்களாகப் பிரித்து அங்கெல்லாம் அதிகாரிகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்து, அவர்களின் பணியை வரன்முறைப்படுத்த அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மூலக் கேள்வி வருவாய் மாவட்டங்களை இரு மருத்துவ மாவட்டங்களாகப் பிரிப்பது பற்றியதாகும். அதாவது மெடிக்கல் டிபார்ட்மெண்ட்பற்றிக் கேட்டிருக்கிறார்கள். ஆனால், மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் சனார்த்தனம் கேட்பது பப்ளிக் ஹெல்த் டிபார்ட்மெண்ட் பற்றியதாகும். அதைப் பொறுத்தவரையில், கீழ்க்காணும் பதிலை அளிக்க விரும்புகிறேன்.

According to the reorganized pattern, the State will be divided into 7 Regions and 29 Health Unit Districts. A Regional Assistant Director will be in charge of two or three Revenue Districts.

அதாவது நமது மாநிலம் 7 மண்டலங்களாக ஆக்கப்பட்டு அவைகள் 29 மாவட்ட ஹெல்த் யூனிட் டிஸ்ட்டிரிக்ட்களாகப் பிரிக்கப்பட இருக்கின்றன. இந்த 7 மண்டல அதிகாரிகளின் கீழ் 29 ஹெல்த் யூனிட் டிஸ்ட்டிரிக்ட் அதிகாரிகளைப் போட்டு ரியார்கனைஸ் செய்ய இருக்கிறோம். தற்போது 15 டிஸ்ட்டிரிக்ட் ஹெல்த் ஆபிசர்கள் இருக்கிறார்கள். இந்த 15 மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரிகளோடு இன்னும் 14 பேர்களை அதிகமாக நியமித்து அவர்களின கீழ் ஒவ்வொரு ஹெல் யூனிட் டிஸ்ட்டிரிக்ட் விடப்படும். இதன் காரணமாக அவர்களின் பணிகள் துரிதப்படுத்தப்படும். அதோடு அவர்களின் பணியும் சிறப்பாக அமையும் என்ற அடிப்படையில் அரசு இந்த உத்தரவைப் பிறப்பித்துள்ளது.

திரு. த. சந்தோஷம்: அரசாங்கத்தின் சேவை பரவலாக்கப்படும் என்ற கொள்கையின் அடிப்படையில் இருக்கிறது. இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரை, அங்கே காவல் துறையைப் பொறுத்தவரை. அம்மாவட்டம் இரண்டாகப் பிரிக்கப்பட்டு கிழக்கு இராமநாதபுரம் என்றும் மேற்கு இராமநாதபுரம் மாவட்டம் என்றும் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. ஆனால், மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், இராமநாதபுரம் நகரத்தில் தான் தலைமை மருத்துவ மனை இருக்கிறது. மேற்கு இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் உள்ள இராஜபாளையம் மற்றும் ஸ்ரீவில்லிப்புத்தூர் போன்ற பகுதிகளிலிருந்து இராமநாதபுரம் தலைமை மருத்துவ மனைக்கு வருவதற்கு 100 அல்

லது 120 மைல் பயணம்செய்ய வேண்டியிருக்கிறது. இதன் காரணமாக கொடிய நோய்களால் அவதிப்படுகிறவர்கள் சிறந்த மருத்துவச் சிகிச்சை பெற முடியாத நிலையில் இருக்கிறார்கள். எனவே, காவல் துறையையும் நீதித்துறையையும் இரண்டாகப் பிரித்ததுபோல் மருத்துவத் துறையையும் இரண்டாகப் பிரித்து ஒரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனையை மேற்கு இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் அமைக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: நான் முதலில் பதில் சொல்லும் போதே, இம்மாநிலத்தில் 29 பப்ளிக் ஹெல்த் யூனிட் டிஸ்ட்டிரிக்ட்களாகப் பிரிக்க இருக்கிறோம் என்று குறிப்பிட்டேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சந்தோஷம் அவர்கள் முகவை மாவட்டத்தைக் கிழக்கு முகவை என்றும் மேற்கு முகவை என்றும் இரண்டாகப் பிரிக்கலாம் என்றும் கூறி, மேற்கு முகவையில் ஒரு தலைமை மருத்துவ மனையை அமைக்கலாம் என்று கூறினார்கள். இந்தப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில், அரசு எப்படிப் பட்ட பரிகாரத்தைத் தேடியிருக்கிறது என்பதை நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். மேற்கு முகவை மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில், விருது நகர் மற்றும் சிவகாசி ஆகிய இடங்களிலும் உள்ள தாலுக்கா மருத்துவ மனை களில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை உயர்த்திட இருக்கிறோம். அதாவது ஒவ்வொரு தாலுக்கா மருத்துவ மனையும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனையின் அந்தஸ்தைப் பெறுவதற்கு ஒப்ப ஏற்பாடுகள் செய்யப் பட்டிருக்கின்றன. எனவே மேற்கு முகவை மாவட்டத்தைப் பொறுத்த வரையில், ஒரே பகுதியில் இரண்டு தலைமை மாவட்ட மருத்துவ மனைகள் இருந்தால், எந்த அளவுக்கு மருத்துவ சுகாதார வசதிகள் கிடைக்குமோ அந்த அளவிற்கு ஏற்பாடு செய்து கொண்டிருக்கிறோம்.

கிழக்கு முகவையைப் பொறுத்த வரையில், இராமநாதபுரத்தில், வேறு பல மாவட்டங்களில் உள்ள தலைமை மருத்துவ மனையைவிட மிக அருமை யான, வசதியான மருத்துவ மனை இருக்கிறது. சுமார் 500 படுக்கைகளுக்கு மேலாக வசதியுள்ளதாக அதை ஏற்பாடு செய்திருக்கிறோம். இவ்வாறு முகவை மாவட்டத்திற்கு எந்த விதமான குந்தகமும் வராமல் பார்த்துக் கொண்டிருக்கி றோம். அதற்கு மேல் பெரிய நோய்கள் வந்தாலும், மதுரை இராஜாஜி (எர்ஸ்கின்) மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டு செல்லும் வாய்ப்பும் இருக்கிறது. அங்கே எல்லாவிதமான வாய்ப்பும் வசதிகளும் செய்து கொடுக்கப்பட்டிருக் கின்றன.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

திரு. க. இராமமூர்த்தி : மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முகவை மாவட்டம் பற்றி விரிவாக விளக்கியிருக்கிறார்கள். மாநிலம் முழுவதும் 29 ஹெல்த் யூனிட் மாவட்டங்கள் அமைக்கப்படவிருப்பதாகக் குறிப்பிட்டார்கள். அதில் அனைத்து மாவட்டங்களும் அடங்குமா? சில மாவட்டங்கள் எப்போதோ இருந்த ஜனத்தொகையின் அடிப்படையில் பிரிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இப்போது அங்கெல்லாம் மக்கள் வளர்ச்சி அதிகரித்துள்ளது. இதன் காரணமாக அதிகமான மருத்துவ வசதிகள் தேவைப்படுகின்றன. மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகளுக்கு இணையான மருத்துவ வசதிகள் அங்கெல்லாம் தேவைப்படுகின்றன. தென்னாற்காடு மாவட்டம் அப்படிப்பட்ட ஒரு மாவட்டம். அதைப்போலவே வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் வேலூர் அரசினர் தலைமை மருத்துவ மனை இருந்தாலும், செங்கம், வந்தவாசி, போளூர் போன்ற பகுதிகளுக்கு அருகில் உள்ள திருவண்ணாமலையிலும் ஒரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை அளவுக்கு ஒரு மருத்துவ மனை தேவைப்படுகிறது. எனவே இது குறித்து அரசு தக்க நடவடிக்கை எடுக்க முன்வருமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : ஏற்கெனவே இருக்கும் வருவாய் மாவட்டங்கள் சிறிய மருத்துவ மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்படுமா என்பது தான் மூலக் கேள்வி. மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம் அவர்களுடைய வினாவிற்குப் பதிலளிக்கும்போது, இனி எவ்வாறு மாநிலம் முழுவதும் 7 மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு பப்ளிக் ஹெல்த் டிபார்ட்மென்டில் சிறிய மருத்துவ மாவட்டங்கள் அமைக்கப்படும் என்பதுபற்றிக் கூறினேன். திருத்தியமைக்கப்பட்ட திட்டப்படி, மாநிலத்தில் 7 ரீஜன்கள் இருக்கும். அதில் வேலூரில் ஒன்று இருக்கும். இப்போதுள்ள ரீஜனில் செங்கை மாவட்டமும், வட ஆற்காடு மாவட்டமும் இருக்கின்றன. நான் இங்கே குறிப்பிடுவது பப்ளிக் ஹெல்த் டிபார்ட்மெண்ட் பற்றியது மெடிகல் டிபார்ட்மெண்ட் அல்ல. திருத்தப்பட்ட நிலையில் அவைகள் கீழ்க்கண்டவாறு அமையும்.

வடாற்காடு மாவட்டம்—தலைமையிடம் வேலூர்.

வடாற்காடு மாவட்டம்—1.—வேலூர்.

வடாற்காடு மாவட்டம்—2.—திருவண்ணாமலை.

வடாற்காடு மாவட்டம்—3.—செய்யாறு.

தற்போது தென்னாற்காடு ரீஜனில் தென்னாற்காடு மாவட்டமும், தஞ்சை மாவட்டமும் இருக்கின்றன. இனி திருத்தியமைக்கப்படும்போது, அது கீழ்க்கண்டவாறு இருக்கும். தலைமையிடம் கடலூரில் இருக்கும்.

1981 மார்ச் 2]

South Arcot I—Cuddalore.
South Arcot II—Villuppuram.
South Arcot III—Kallakurichi.
Thanjavur I—Thanjavur.
Thanjavur II—Thiruvarur.

இப்படி 2 மாவட்டங்கள் அடங்கிய 5 இடங்களாகத் தேர்ந்தெடுத்து ஒவ்வொரு இடத்திலும் ஒரு டிஸ்ட்டிரிக்ட் ஹெல்த் ஆபீசரைப் போட்டிருக்கிறோம். ஒரு மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரி இதுவரை 30 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை மேற்பார்வையிட வேண்டியிருந்தது. இப்போது மாற்றியமைக்கப்பட்ட முறைப்படி ஒவ்வொரு மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரியும் 17 அல்லது 18 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பார்க்க வேண்டியிருக்கும். அதாவது மாதத்திற்கு இருமுறை ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தைப் பார்வையிடக் கூடிய வாய்ப்பு இனி இருக்கும். இவ்வாறு மாவட்டங்கள் அனைத்திலும் சுகாதாரச் சேவைகள் அதிகரிக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பொதுப் பணித் துறையில் தினக்கூலி ஊழியர்கள்

*109 வினா.—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : மாண்புமிகு கதர்-கைத்தறித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்—

(அ) ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு மேல் தினக்கூலியாகப் பணிபுரியும் பொதுப் பணித்துறை ஊழியர்களை, பணி நிரந்தரம் செய்ய வேண்டும் என, கூவம், பக்கிங்காம் கால்வாய் தேசியத் தொழிலாளர் சங்கம், 1979-ல் நடத்திய போராட்டத்தின் முடிவில் அளிக்கப்பட்ட உறுதிமொழிக்கேற்ப, 31—7—1980 ஆம் நாள் வரை அவ்வூழியர்கள் நிரந்தரமாக்கப்படாததை அரசு அறியுமா?

(இ) ஆம் எனில், அது தொடர்பாக அரசு மேற்கொண்ட நடவடிக்கைகள் யாவை?

மாண்புமிகு திரு. சொ. நீ. இராசேந்திரன் : (அ) & (இ) தினக்கூலியாக பணிபுரியும் பணியாட்களின் பணியினை மாநில சேவையாக்குவது பற்றி அரசு ஆய்வு செய்து 1—4—1975-ந் தேதியன்று பத்து ஆண்டுகளுக்கு மேலாக பணியில் உள்ள பணியாட்களின் பணி 1—10—1976 முதல் சம்பள ஏற்ற முறை மற்றும் இதர பலன்களுடன் மாநில சேவையாக்கப்பட்டு, மாநில சேவையாக்கப்பட்ட வேலை நிதி அமைப்பின் கீழ் கொண்டுவருவதற்கு 14—7—1976 அன்று ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதன்படி 303 தினக்கூலியாளர்களின் பணிகள் மாநில சேவையாக்கப்பட்டு நிரந்தரப்படுத்த உத்திரவு இடப்